

Medita Chaidar_Artikel Medita.pdf *by*

Submission date: 06-May-2021 10:35AM (UTC+0700)

Submission ID: 1579260735

File name: Medita Chaidar_Artikel Medita.pdf (83.12K)

Word count: 2033

Character count: 12413



Asuhan Kebidanan Pada Ibu Hamil Trimester III Dengan Keluhan Perut Kenceng-Kenceng di BPM Ernyadi Krian Sidoarjo

Medita Chaidar Zuhrotul Maulida¹⁾, Hanik Machfudloh²⁾, Paramitha Amelia Kusumawardani³⁾

¹⁾Program Studi DIII Kebidanan, Universitas Muhammadiyah Sidoarjo, Indonesia

²⁾Program Studi Kebidanan, Universitas Muhammadiyah Sidoarjo, Indonesia

*Email Penulis Korespondensi: hanik.mahfudloh@gmail.com @umsida.ac.id

Abstract Pregnancy is a condition in which there is an embryo or fetus in a woman's uterus. The period of pregnancy starts from conception until the fetus is born. The first day of menstruation is used to calculate the normal gestational length of 280 days (40 weeks or 9 months 7 days). Complaints of stomach kenceng-kenceng in pregnant women third trimester is a result of false contractions, movement of the fetus in the uterus, and also due to indigestion. The case study method uses descriptive methods. The case study was conducted at BPM Ernyadi Krian Sidoarjo which started on December 20, 2019. Midwifery care is carried out with assessment and evaluation. Midwifery care is carried out smoothly and without the presence of complications. In results obtained from the data collection there was no gap with the theory.

Keywords - Pregnancy; Trimester III; Braxton Hicks

Abstrak Kehamilan adalah suatu keadaan dimana terdapat embrio atau fetus didalam rahim seorang wanita. Masa kehamilan dimulai dari konsepsi sampai janin lahir. Hari Pertama Haid Terakhir digunakan untuk menghitung lama kehamilan normal yaitu 280 hari (40 minggu atau 9 bulan 7 hari). Keluhan perut kenceng-kenceng pada ibu hamil trimester ketiga yaitu akibat dari kontraksi palsu, pergerakan janin dalam rahim, dan juga karena gangguan pencernaan. Metode studi kasus menggunakan metode deskriptif. Studi kasus dilaksanakan pada BPM Ernyadi Krian Sidoarjo yang dimulai pada tanggal 20 Desember 2019. Asuhan kebidanan dilakukan dengan pengkajian dan evaluasi. Asuhan kebidanan yang dilakukan oleh penulis berjalan dengan lancar dan tanpa disertai adanya penyulit. Pada hasil yang diperoleh dari pengumpulan data tidak ditemukan kesenjangan antara kenyataan dengan teori.

Kata Kunci - Kehamilan; Trimester III; Perut kenceng-kenceng

I. PENDAHULUAN

Kehamilan yaitu keadaan dimana terdapat janin di dalam rahim seorang wanita. Kehamilan dimulai dari pembuahan sampai janin lahir. Hari Pertama Haid Terakhir (HPHT) digunakan untuk menghitung lama kehamilan normal yaitu 280 hari (40 minggu atau 9 bulan 7 hari). Pada kehamilan terbagi menjadi tiga trimester yaitu mulai dari konsepsi sampai 3 bulan (trimester pertama), mulai dari bulan keempat sampai 6 bulan (trimester kedua), mulai dari bulan ketujuh sampai 9 bulan (trimester ketiga). Pada kehamilan terutama trimester ketiga, keluhan yang sering dirasakan yaitu seperti sering kenceng, nyeri punggung, insomnia, kram pada kaki, sesak nafas, dan perut kenceng-kenceng.

Keluhan perut kenceng-kenceng pada ibu hamil trimester ketiga yaitu akibat dari kontraksi palsu (braxton hicks), pergerakan janin dalam rahim, dan juga karena gangguan pencernaan. Berdasarkan hasil penelitian Sriwahyuni bulan Januari sampai April 2013, sebanyak 75% ibu hamil mengalami keluhan perut kenceng-kenceng pada trimester III. Pada satu atau dua minggu sebelum persalinan akan terjadi peningkatan braxton hicks, hal ini berkaitan erat dengan reseptor oksitosin yang meningkat jumlahnya dan gap junction di antara sel-sel myometrium. Ciri-ciri perut kenceng-kenceng akibat kontraksi palsu ini adalah saat dibawa berjalan tidak memburuk, kontraksi tidak semakin meningkat, dan waktu terjadi secara singkat.

Tersedianya informasi mengenai keluhan-keluhan fisiologis selama kehamilan dan permasalahannya, khususnya perut kenceng-kenceng pada trimester ketiga merupakan hal yang penting bagi ibu hamil untuk perkembangan pelayanan kesehatan. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran keluhan perut kenceng-kenceng pada ibu hamil trimester III.

II. METODE

Studi kasus asuhan kebidanan pada ibu hamil trimester III dengan keluhan perut kenceng-kenceng, asuhan yang dilakukan menggunakan metode deskriptif yang digunakan dengan tujuan utama untuk membuat gambaran tentang

suatu keadaan secara objektif pada laporan¹ kasus yang penulis lakukan yaitu asuhan kebidanan pada ibu hamil dengan keluhan perut kenceng-kenceng dari pengkajian sampai evaluasi dan data perkembangan menggunakan SOAP. Subyeknya adalah Ny.H usia 22 tahun dengan usia kehamilan 37 minggu di BPM Ernyadi Krian Sidoarjo pada tanggal 20 Desember 2019. Cara pengumpulan data dengan anamnesa, pemeriksaan, analisa data, dan pendokumentasian dengan membandingkan antara data yang diperoleh dengan teori yang ada.

III. HASIL DAN PEMBAHASAN

Kunjungan ibu hamil dilakukan pada tanggal 20 Desember 2019 di BPM Ernyadi Krian Sidoarjo

A. Data Subjektif

Ibu mengatakan sekarang hamil 9 bulan dan mengeluh perutnya terasa kenceng-kenceng sejak beberapa hari yang lalu dan bertambah parah ketika malam hari, kenceng-kenceng yang dirasakan hilang timbul dan tidak mengganggu aktivitas, ibu mengatasinya dengan tidur miring ke kiri. Ibu mengatakan ini perkawinan yang pertama pada usia 21 tahun. Menarche pada usia 11 tahun, teratur, darah banyak berwarna merah segar, bentuk perdarahan cair, bau amis, tidak pernah perdarahan diluar haid, HPHT 10 April 2019, HPL 17 Januari 2020. Riwayat Kehamilan sekarang : kehamilan pertama dan direncanakan, keluhan selama kehamilan yaitu mual muntah, perut kram, dan perut kenceng-kenceng, gerakan janin kuat sejak usia kehamilan 20 minggu² di sisi kiri bawah, gerakan janin >3 kali dalam 3 jam terakhir. Pola kebutuhan nutrisi sebelum hamil : makan 2-3 kali sehari dengan nasi, sayur, dan lauk, minum air putih 7-8 gelas sehari. Pola kebutuhan nutrisi selama hamil : makan sehari 3-4 kali dengan nasi, sayur, dan lauk, minum air putih 8 gelas sehari dan susu 1 kali sehari. Pola eliminasi : BAK sehari 5-6 kali, BAB 1 kali sehari. Pola istirahat : tidur siang 2 jam, tidur malam 6-7 jam. Pola pakaian dan alas kaki : pakaian longgar dan kain yang menyerap keringat, sepatu longgar dan tidak berhak tinggi. Kebutuhan yang sudah terpenuhi selama hamil : ANC rutin, latihan senam hamil, pakaian dan alas kaki, tanda persalinan, tablet Fe dan vitamin, istirahat, imunisasi TT, perawatan payudara, persiapan laktasi, persiapan persalinan, antisipasi rujukan. Kebutuhan yang belum terpenuhi selama hamil : tanda persalinan, antisipasi tanda bahaya, nutrisi selama hamil. Riwayat Keluarga : tidak ada riwayat kembar, diabetes melitus, hepatitis, hipertensi, sakit menahun, gangguan mental, asma, penyakit kelamin. Tidak pernah menggunakan alat kontrasepsi. Riwayat kesehatan yang lalu : tidak pernah menderita HIV, hepatitis, hipertensi, diabetes melitus, TBC. Riwayat lingkungan : tidak dekat dengan pembuangan sampah, pabrik, jalan raya, dan tidak memelihara hewan peliharaan. Riwayat kebiasaan : selalu cuci tangan, tidak pernah konsumsi makanan mentah, tidak merokok, suami merokok, tidak pernah minum alkohol dan jamu. Komunikasi lancar, suasana hati saat ini senang, hubungan dengan keluarga baik, keluarga mendukung kehamilan. Kegiatan ibadah rutin.

Data subyektif yang ditemukan yaitu ibu mengalami perut kenceng-kenceng pada kehamilannya¹ yaitu sesuai dengan teori yang menjelaskan bahwa pada kehamilan trimester III, ukuran uterus yang semakin besar sehingga berpotensi menimbulkan perut kenceng-kenceng karena dinding-dinding perut tertekan. Ukuran bayi yang semakin besar menyebabkan round ligamen yang¹ menghubungkan bagian depan rahim dengan area selangkangan teregang.

Perut kenceng-kenceng pada TM III merupakan hal yang fisiologis, hal ini karena kehamilan yang semakin membesar, rahim membesar, maka uterus menekan dinding-dinding perut sehingga menimbulkan keluhan perut kenceng-kenceng.

Oleh karena itu, untuk mengatasi perut kenceng-kenceng pada ibu hamil TM III dapat dilakukan dengan mengganti posisi tubuh secara teratur dan tidak berada pada posisi yang sama dalam waktu yang lama, beristirahat yang cukup, mandi dengan air hangat, lebih banyak minum air putih atau sari buah, dan mengalihkan perhatian untuk mengurangi rasa sakit.

B. Data Obyektif

Keadaan umum ibu baik. Kesadaran komposmentis. BB 53 Kg, BB sebelum hamil 43 Kg, TB 163 cm. TTV : TD 110/70 mmHg, suhu 36,6 °C, nadi 66 x/menit, pernafasan 16 x/menit. Postur tubuh lordosis. Kepala : tidak pusing, tidak ada benjolan, rambut bersih. Muka : tidak pucat, tidak oedem, tidak ada cloasma gravidarum. Mata : conjungtiva merah muda, sklera putih, palpebra tidak oedem. Mulut dan gigi : tidak ada epulis, tidak ada stomatitis, tidak ada caries. Leher : pembesaran tidak ada, tidak teraba benjolan, tidak ada nyeri telan, tidak ada keterbatasan gerak. Dada dan payudara : suara paru vesikuler, suara jantung lupdup, tidak ada nyeri dada, tidak ada palpitasi, payudara bersih, membesar, putting menonjol, kenyal, kolostrum belum keluar. Abdomen pencernaan : nafsu makan baik, epigastrium tidak nyeri, tidak kembung, tidak mual muntah, BAB lancar. Abdomen obstetri : inspeksi tampak membesar membujur, linea nigra, striae livide, gerakan janin, hiperpigmentasi perut. Palpasi leopod I : teraba 1 bagian besar, lunak, kurang bulat, kurang melenting, TFU 3 jari dibawah px. Palpasi leopod II : teraba 1 tahanan memanjang di sebelah kanan perut ibu, teraba bagian-bagian kecil di sebelah kiri perut ibu. Palpasi leopod III :

teraba 1 bagian keras, bulat, tidak dapat dilentingkan. Leopod IV : divergen. TFU 29 cm. EFW/TBJ 2635 gram. Gerakan janin ada, braxton hicks ada. Auskultasi DJJ : intensitas kuat, irama teratur, frekuensi 144 x/menit di kuadran kanan bawah dengan doppler. Ano-genito-urinaria : Bak lancar, warna kuning kernih, vesika urinaria kosong, vulva bersih, tidak ada varises, tidak ada keluaran, tidak ada hemoroid. Ekstremitas atas dan bawah : tidak oedem, tidak ada varises, refles patella positif, LILA 22 cm.

Ditemukan obyektif yang ditemukan pada kajian 1 yaitu keadaan umum ibu dan janin baik, kesadaran komposmetus, TTV dalam batas normal. Pada saat pemeriksaan head to toe tidak terdapat kesenjangan antara teori dan kasus. Pada kasus ini tidak ditemukan adanya masalah sehingga ibu tidak ada kebutuhan khusus untuk mengatasi masalah.

C. Analisis

Analisis yang didapatkan dari semua data yang telah terkumpul adalah G1P00000, UK 37 minggu, janin hidup, tunggal, letak kepala, dalam rahim, kesan panggul belum teruji, keadaan umum ibu dan janin baik dengan keluhan perut kenceng-kenceng. Kebutuhan tanda persalinan, tanda bahaya masa kehamilan, dan nutrisi selama hamil.

Analisis data pada kajian 1 telah sesuai dengan standart penulisan sesuai dengan asuhan kehamilan yang dilakukan oleh bidan dengan cara mengumpulkan data dasar, menganalisis data, merumuskan diagnosa, menyusun rencana asuhan kebidanan secara menyeluruh, melaksanakan asuhan sesuai perencanaan, dan melaksanakan evaluasi terhadap rencana asuhan yang telah dilakukan. Hal ini bertujuan untuk meningkatkan rasa aman dan kepuasan pada klien selama masa kehamilan (Gusti Ayu Mandriwati, 2014).

Pada studi kasus ini tidak ditemukan masalah, sehingga ibu tidak memerlukan kebutuhan khusus untuk mengatasi masalah.

D. Penatalaksanaan

- Menjelaskan kepada ibu hasil pemeriksaan hari ini bahwa keadaan ibu dan janin baik dengan keluhan fisiologis perut kenceng-kenceng
Evaluasi : ibu mengerti tentang keadaannya saat ini
- Menjelaskan kepada ibu tentang keluhan fisiologis perut kenceng-kenceng meliputi penyebab, cara mengatasi, dan tanda bahaya
Perut kenceng-kenceng pada TM III disebabkan karena ukuran rahim yang semakin lamasemakin membesar sehingga akan menekan dinding-dinding perut dan menimbulkan keluhan perut kenceng-kenceng.
Cara mengatasinya yaitu dengan istirahat yang cukup, hindari berada dalam satu posisi dalam waktu yang lama.
Tanda bahaya perut kenceng-kenceng dapat mengarah pada kelahiran prematur dengan disertai tanda persalinan seperti keluar lendir darah atau cairan ketuban.
Evaluasi : ibu mengerti dan dapat menjelaskan kembali
- Menjelaskan kepada ibu tentang tanda-tanda persalinan
Tanda-tanda persalinan meliputi : sakit pada pinggang yaitu terasa sakit dari pinggang yang menjalar ke depan, kenceng-kenceng semakin kuat dan teratur, tidak hilang ketika dibuat istirahat, biasanya disertai pengeluaran lendir darah atau cairan ketuban.
Evaluasi : ibu mengerti dan dapat menjelaskan kembali
- Menjelaskan kepada ibu tentang apa saja tanda bahaya selama kehamilan dan antisipasinya
Tanda bahaya masa hamil : sakit kepala hebat, pandangan mata tiba-tiba kabur, bengkak pada wajah dan ekstremitas, gerakan janin melemah/hilang, perdarahan.
Antisipasi : ketika ibu mengalami salah satu tanda bahaya maka harus segera datang ke fasilitas kesehatan terdekat.
Evaluasi : ibu mengerti dan dapat menjelaskan kembali
- Memberikan ibu tablet Fe dan menjelaskan cara minumnya
Tablet Fe diminum malam hari sebelum tidur dengan air putih atau minuman yang mengandung Vit C
Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia minum tablet Fe
- Mengingatkan ibu tentang kebutuhan nutrisi dan istirahat
Nutrisi : makan dengan porsi sedikit-sedikit tapi sering dengan nasi, sayur, lauk, buah, susu, dan cemilan
Istirahat : ibu siang tidur 1-2 jam dan malam tidur 6-8 jam
Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia melakukannya
- Menjelaskan tentang kunjungan ulang 1 minggu lagi yaitu tanggal 7 Januari 2020 atau sewaktu-waktu jika ada keluhan
Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia

Penatalaksanaan pada kajian 1 ini, penulis memberikan pendidikan kesehatan atau konseling tentang cara mengatasi ketidaknyamanan perut kenceng-kenceng di trimester III. Hal ini seperti yang telah dijelaskan pada teori menurut (Deswani, 2018).

IV. KESIMPULAN

Dari data yang telah dikumpulkan, didapatkan kesimpulan Ny.H usia 22 tahun G1P00000 usia kehamilan 37 minggu, janin hidup, tunggal, intrauterine, letak kepala, kesan panggul belum teruji, keadaan ibu dan janin baik dengan keluhan fisiologis perut kenceng-kenceng. Kebutuhan tanda persalinan, tanda bahaya masa hamil, nutrisi selama hamil.

UCAPAN TERIMA KASIH

Kepada Ny.H dan keluarga yang telah bersedia menjadi klien untuk penulis serta kepada pihak BPM Ernyadi Krian Sidoarjo yang telah memberikan penulis sebuah kesempatan untuk melakukan asuhan kebidanan pada studi kasus ini.

REFERENSI

- [1] Gusti Ayu Mandriawati, et al (2014) *Asuhan Kebidanan kehamilan*. Jakarta : EGC
- [2] Deswani, (2018) *Asuhan keperawatan Prenatal*. Malang : Wineka Medika

Medita Chaidar_Artikel Medita.pdf

ORIGINALITY REPORT

14%

SIMILARITY INDEX

14%

INTERNET SOURCES

2%

PUBLICATIONS

3%

STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

1

jurnal.ensiklopediaku.org

Internet Source

11%

2

cindy-ulziana.blogspot.com

Internet Source

2%

3

www.coursehero.com

Internet Source

2%

Exclude quotes On

Exclude matches < 2%

Exclude bibliography On